

YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ HASTALARINDA KARŞILAŞILAN GÖZ PROBLEMLERİ VE YÖNETİMİ

Enes UYAR¹

GİRİŞ

Yoğun Bakım Ünitesi (YBÜ) hastalarında sık olarak çeşitli göz problemleri izlenmektedir (1-3). En sık karşılaşılan göz problemleri ise oküler yüzey hastalığı (OYH) olarak tanımlanan göz yüzeyindeki kornea, sklera ve konjonktiva yapılarını etkileyen problemlerdir (1). Ekspojur keratopati (açıkta kalma, maruziyet keratopatisi), kemozis, konjonktivit ve mikrobiyel keratit en sık karşılaşılan oküler yüzey hastalıklarıdır (1, 3, 4). Yapılmış çalışmalarda YBÜ hastalarında %60'a varan oranda ekspojur keratopatisi ve %9-80 arasında kemozis görülebildiği belirtilmiştir (1, 5). OYH dikkatli bir şekilde takip ve tedavi edilmezse korneal ülser ve perforasyon gibi çok ciddi ve kalıcı görme kaybı ile sonuçlanabilen problemler oluşabilir. Fakat YBÜ ihtiyacı olan hastaların birçoğunda hayatı tehdit eden hastalıkların veya ağır sistemik problemlerin olması, göz ile alakalı rahatsızlıkların gözden kaçmasına neden olabilmektedir. Sedatize ve bilinç düzeyi düşük hastaların şikayetlerini ifade edememesi de göz hastalıklarının tanısının atlanabilmesine yol açmaktadır (2, 4, 5). Dolayısıyla YBÜ'de çalışan doktorların ve özellikle de hastalara bakım

veren hemşirelerin YBÜ'de sık karşılaşılan göz problemleri ile alakalı bilinçlendirilmesi önem arz etmektedir (5, 6).

Tanımlar

- Lagoftalmus: Gözün yeterli olarak kapanmaması
- Bell fenomeni: Normal fizyolojik koşullarda göz kapanırken göz küresinin yukarı ve hafif dışa doğru olan hareketi
- Ekspojur keratopati: Bozulmuş göz kırpma refleksi ve gözün açıkta kalması nedeniyle gelişen kornea bozukluğu
- Korneal epitelyopati: Kornea epitelinde noktasal (punktat) boyuttan korneanın tüm epitelini etkileyecek boyuta uzanabilen epitel bozukluğu
- Korneal abrazyon: Kornea epitelinde değişen boyutlarda olabilen yaygın hasar, epitelde soyulma
- Kemozis: Konjonktivanın ödemlenmesi
- Keratit: Korneanın inflamatuvar hastalıkları

¹ Uzm. Dr., Göz Hastalıkları AD, Aksaray Üniversitesi Aksaray Eğitim ve Araştırma Hastanesi, enuyar@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Hearne BJ, Hearne EG, Montgomery H, et al. Eye care in the intensive care unit. *J Intensive Care Soc.* 2018;19(4):345-50.
2. Rosenberg JB, Eisen LA. Eye care in the intensive care unit: narrative review and meta-analysis. *Crit Care Med.* 2008;36(12):3151-5.
3. Grixti A, Sadri M, Edgar J, et al. Common ocular surface disorders in patients in intensive care units. *Ocul Surf.* 2012;10(1):26-42.
4. Saritas TB, Bozkurt B, Simsek B, et al. Ocular surface disorders in intensive care unit patients. *ScientificWorldJournal.* 2013;2013:182038.
5. Grixti A, Sadri M, Datta AV. Uncommon ophthalmologic disorders in intensive care unit patients. *J Crit Care.* 2012;27(6):746 e9-22.
6. Cho OH, Yoo YS, Yun SH, et al. Development and validation of an eye care educational programme for intensive care unit nurses. *J Clin Nurs.* 2017;26(13-14):2073-82.
7. Imanaka H, Taenaka N, Nakamura J, et al. Ocular surface disorders in the critically ill. *Anesthesia & Analgesia.* 1997;85(2):343-6.
8. Lenart SB, Garrity JA. Eye care for patients receiving neuromuscular blocking agents or propofol during mechanical ventilation. *American Journal of Critical Care.* 2000;9(3):188.
9. Sorce LR, Hamilton SM, Gauvreau K, et al. Preventing corneal abrasions in critically ill children receiving neuromuscular blockade: a randomized, controlled trial. *Pediatric Critical Care Medicine.* 2009;10(2):171-5.
10. Alansari MA, Hijazi MH, Maghrabi KA. Making a difference in eye care of the critically ill patients. *Journal of intensive care medicine.* 2015;30(6):311-7.
11. Ezra DG, Lewis G, Healy M, et al. Preventing exposure keratopathy in the critically ill: a prospective study comparing eye care regimens. *Br J Ophthalmol.* 2005;89(8):1068-9.
12. Ramírez F, Ibarra S, Varon J, et al. The neglected eye: Ophthalmological issues in the intensive care unit. *Crit Care Shock.* 2008;11(3):72-82.
13. Kousha O, Kousha Z, Paddle J. Exposure keratopathy: Incidence, risk factors and impact of protocolised care on exposure keratopathy in critically ill adults. *J Crit Care.* 2018;44:413-8.
14. McHugh J, Alexander P, Kalhor A, et al. Screening for ocular surface disease in the intensive care unit. *Eye (Lond).* 2008;22(12):1465-8.
15. Imanaka H, Taenaka N, Nakamura J, et al. Ocular surface disorders in the critically ill. *Anesth Analg.* 1997;85(2):343-6.
16. Hernandez EV, Mannis MJ. Superficial keratopathy in intensive care unit patients. *Am J Ophthalmol.* 1997;124(2):212-6.
17. Mercieca F, Suresh P, Morton A, et al. Ocular surface disease in intensive care unit patients. *Eye (Lond).* 1999;13 (Pt 2):231-6.
18. de Araujo DD, Almeida NG, Silva PM, et al. Prediction of risk and incidence of dry eye in critical patients. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2016;24:e2689.
19. Soares R, Fernandes A, Botarelli FR, et al. Clinical indicators of dry eye severity nursing outcome in intensive care unit. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2019;27:e3201.
20. Lenart SB, Garrity JA. Eye care for patients receiving neuromuscular blocking agents or propofol during mechanical ventilation. *Am J Crit Care.* 2000;9(3):188-91.
21. Parkin B, Turner A, Moore E, et al. Bacterial keratitis in the critically ill. *Br J Ophthalmol.* 1997;81(12):1060-3.
22. Wincek J, Ruttum MS. Exposure keratitis in comatose children. *J Neurosci Nurs.* 1989;21(4):241-4.
23. Suresh P, Mercieca F, Morton A, et al. Eye care for the critically ill. *Intensive Care Med.* 2000;26(2):162-6.
24. King S, Devi SP, Mindorff C, et al. Nosocomial *Pseudomonas aeruginosa* conjunctivitis in a pediatric hospital. *Infection Control & Hospital Epidemiology.* 1988;9(2):77-80.
25. Mela E, Drimtzias E, Christofidou M, et al. Ocular surface bacterial colonisation in sedated intensive care unit patients. *Anaesthesia and intensive care.* 2010;38(1):190-3.
26. Ommeslag D, Colardyn F, De Laey JJ. Eye infections caused by respiratory pathogens in mechanically ventilated patients. *Crit Care Med.* 1987;15(1):80-1.
27. Hilton E, Adams AA, Uliss A, et al. Nosocomial bacterial eye infections in intensive-care units. *Lancet.* 1983;1(8337):1318-20.
28. Kirwan J, Potamitis T, El-Kasaby H, et al. Lesson of the week: microbial keratitis in intensive care. *BMJ.* 1997;314(7078):433.
29. Dua HS. Bacterial keratitis in the critically ill and comatose patient. *Lancet.* 1998;351(9100):387-8.
30. Shah P, Dhurjon L, Metcalfe T, et al. Acute angle closure glaucoma associated with nebulised ipratropium bromide and salbutamol. *BMJ: British Medical Journal.* 1992;304(6818):40.

31. Lotery A, Frazer D. Iatrogenic acute angle closure glaucoma masked by general anaesthesia and intensive care. *The Ulster medical journal*. 1995;64(2):178.
32. Werli-Alvarenga A, Ercole FF, Herdman TH, et al. Nursing interventions for adult intensive care patients with risk for corneal injury: a systematic review. *International journal of nursing knowledge*. 2013;24(1):25-9.
33. Masoudi Alavi N, Sharifitabar Z, Shaeri M, et al. An audit of eye dryness and corneal abrasion in ICU patients in Iran. *Nursing in critical care*. 2014;19(2):73-7.
34. Demirel S, Cumurcu T, Fırat P, et al. Effective management of exposure keratopathy developed in intensive care units: the impact of an evidence based eye care education programme. *Intensive and Critical Care Nursing*. 2014;30(1):38-44.
35. Dawson D. Development of a new eye care guideline for critically ill patients. *Intensive and Critical Care Nursing*. 2005;21(2):119-22.